

Fiche d'informations Protection de la maternité : horeca (restaurant-brasserie : restauration collective).

Le Codex Livre X Titre 5 sur la protection de la maternité vous impose, en votre qualité d'employeur, de procéder à une analyse des risques si une travailleuse est enceinte ou allaitante.

Pour ce faire, vous pouvez utiliser le document « plan global de prévention dans le cadre de la protection de la maternité ».

Obligations de l'employeur

- Vous réalisez une analyse des risques à l'aide du document plan global de prévention dans le cadre de la protection de la maternité (PGP). Votre médecin du travail peut vous conseiller en la matière.
- Vous présentez ce document au CPPT (si disponible) pour approbation.
- Vous envoyez, par e-mail ou par courrier postal, le PGP signé à votre médecin du travail.
- Vous informez et sensibilisez vos travailleuses. Il est important qu'elles reçoivent les informations sur la grossesse/l'allaitement afin d'être informées des mesures à prendre.
- Si une travailleuse est enceinte ou allaitante, prenez rendez-vous avec le médecin du travail .

Obligations de la travailleuse

- Elle est tenue de vous informer, en votre qualité d'employeur, le plus rapidement possible de sa grossesse.
- Elle prend contact avec vous pour discuter de sa grossesse et du congé d'allaitement.

Evaluation de santé

- La travailleuse remet les documents suivants au médecin du travail :
 - Grossesse :
 - Attestation du médecin confirmant la grossesse et précisant la date présumée de l'accouchement (médecin traitant ou gynécologue).
 - En cas de grossesse compliquée : rapport médical
 - Dans certains secteurs, un examen sanguin est requis afin d'identifier les anticorps contre les agents biologiques. Votre médecin du travail vous informera à ce sujet lors de l'établissement de l'analyse des risques.
 - Allaitement :
 - Attestation d'allaitement (médecin traitant, médecin ONE ou gynécologue)
- Le médecin du travail fait part de sa décision au moyen du formulaire d'évaluation de santé. Le médecin du travail essaie toujours de donner des recommandations en matière de travail adapté ou de mutation, tel qu'indiqué dans le Codex Livre X Titre 5. En prenant sa décision, le médecin du travail tient compte du plan de prévention global établi par l'employeur.
- En tant qu'employeur, vous évaluez si le travail adapté/une mutation est envisageable. Vous remplissez le document pour la mutualité si vous ne pouvez satisfaire les conditions figurant sur le formulaire d'évaluation de santé. La travailleuse est donc écartée et prise en charge par la mutuelle.
- Si les décisions divergent, le médecin du travail vous contacte.

Plan de prévention global pour la Protection de la maternité : horeca (restaurant-brasserie : restauration collective)

Exemple d'analyse des risques et des mesures à prendre

A. Introduction

Le Codex Livre X Titre 5 en matière de protection de la maternité, incluant les directives européennes dans la législation belge, entend protéger la travailleuse ou son enfant des conditions de travail dangereuses durant la grossesse et la période de l'allaitement.

Vous trouverez ci-dessous un aperçu des droits et des obligations des employeurs et des travailleuses :

1. Notification à l'employeur

Les travailleuses doivent informer le plus rapidement possible leur employeur de leur grossesse ; d'abord oralement, ensuite à l'aide d'attestations médicales. C'est à partir de ce moment-là que les mesures de protection légales entrent en vigueur :

- protection contre le licenciement
- mesures en matière de santé et de sécurité
- droit d'absence pour le suivi médical de grossesse (uniquement si ce suivi ne peut être effectué en dehors des heures de travail et moyennant la présentation d'une attestation médicale à l'employeur)

L'annonce rapide de la grossesse permet éventuellement d'adapter au plus vite le poste de travail et d'éviter les risques d'exposition.

2. Analyse de risque

L'employeur est tenu d'effectuer une évaluation des risques et de mettre en place une politique dès qu'une travailleuse, enceinte ou non, entre en service. Il doit vérifier si les tâches effectuées peuvent avoir des conséquences sur la santé d'une travailleuse enceinte, de son enfant, sur le déroulement de la grossesse et de l'allaitement.

Cette évaluation des risques s'effectue :

- avec les conseillers en prévention (adjoints) des Services Interne et Externe de Prévention et de Protection au Travail (cf. l'exemple de l'annexe C) ;
- à l'aide de la liste des agents, des conditions de travail et des procédés figurant aux annexes I et II du Codex Livre X Titre 5.

La travailleuse en est informée lors de l'entrée en service et par le règlement de travail. En cas d'exposition durant la grossesse à l'un des agents figurant dans l'annexe II du Codex., l'employeur doit prendre immédiatement une mesure de prévention.

3. Mesures

En cas de risque, l'employeur prend (immédiatement) des mesures visant à éviter l'exposition de la travailleuse. Ces mesures peuvent consister :

- en l'adaptation temporaire des conditions de travail ;
- en l'attribution temporaire d'un autre travail admissible ;
- en la suspension temporaire du contrat de travail avec rémunération par l'INAMI pour les risques figurant dans la liste des agents et situations de travail interdits aux travailleuses enceintes. L'employeur n'est redevable d'aucun salaire garanti si l'INAMI dispose d'une attestation du médecin du travail motivant l'écartement en raison de certains risques et d'une attestation de l'employeur certifiant qu'il n'y a aucune possibilité de travail adapté. La

travailleuse bénéficie grâce à l'INAMI d'une rémunération plafonnée à 78,237 % du dernier salaire perçu (en cas d'écartement complet).

4. Evaluation de santé

Si l'analyse des risques révèle une exposition à des risques sanitaires, le médecin du travail doit en être averti le plus rapidement possible après l'annonce de la grossesse (Codex Livre I Titre 4 concernant la surveillance de la santé des travailleurs). L'employeur informe ainsi le médecin du travail des risques présents dans son entreprise (annexe C). Le médecin du travail évalue l'état de santé de la travailleuse et fait part de sa décision à l'employeur, ainsi qu'à la collaboratrice par le biais du Formulaire d'évaluation de santé.

5. Travail de nuit

Situations dans lesquelles une travailleuse enceinte a le droit de refuser le travail de nuit, quelles que soient les autres mesures :

1. **Sans certificat médical**
Durant la période de huit semaines précédant la date d'accouchement présumée.
2. **Avec certificat médical**
Pendant d'autres périodes de la grossesse et pendant une période de maximum quatre semaines suivant directement le repos d'accouchement.

Le médecin du travail déclare pour combien de temps la travailleuse est en incapacité pour le travail de nuit (et qu'elle est capable d'effectuer du travail de jour ou qu'elle est également en incapacité pour le travail de jour et doit prendre un congé de maladie).

L'employeur est alors dans l'obligation de donner un travail de jour à la travailleuse ou, si ce n'est pas possible, de suspendre le contrat de travail.

6. Autre régime de travail

En outre, selon la CCT n° 46 portant sur le travail de nuit, la travailleuse a le droit de demander par écrit un autre régime de travail :

1. **Sans certificat médical**
À partir d'au moins trois mois avant la date d'accouchement prévue, jusqu'à trois mois après la naissance.
2. **Avec certificat médical**
Pour d'autres périodes durant la grossesse ou durant une certaine période à compter de trois mois suivant la naissance.

7. Examen médical après l'accouchement

Les collaboratrices pour lesquelles des mesures sont prises étant donné une exposition aux risques doivent subir un examen médical le plus rapidement possible après l'accouchement et au plus tard le dixième jour suivant la reprise du travail. Si le médecin du travail estime qu'il subsiste encore un risque pour la santé ou la sécurité de la travailleuse, il propose alors les mesures qui s'imposent.

8. Allaitement : congé d'allaitement

Les mesures à prendre en cas d'allaitement se fondent également sur une évaluation des risques. Il s'agit des mêmes mesures que durant la grossesse : adaptation, mutation ou écartement. La liste des agents chimiques interdits est identique à celle en vigueur pour la grossesse. Il y a toutefois moins d'agents biologiques (uniquement Hépatite B, HIV et CMV) et de conditions de travail interdits durant la période d'allaitement (voir annexe II du Codex).

En cas d'exposition à des agents interdits ou en cas de risques spécifiques, l'employeur a pour obligation d'opter pour une adaptation et, si ce n'est pas possible, pour une mutation comme première mesure. Ce n'est que lorsque l'employeur n'est pas en mesure de proposer une alternative sécurisée (évaluée par le médecin du travail), qu'on

3/7

peut parler de congé d'allaitement. Cela signifie un écartement nécessaire du milieu professionnel avec une suspension temporaire du contrat de travail.

Le congé d'allaitement dure au maximum jusqu'à cinq mois après la naissance et est assorti d'une indemnité de maladie via la mutualité (plafonnée à 60 % du salaire suivant immédiatement le repos d'accouchement). Le congé d'allaitement classique (qui ne s'inscrit donc pas dans le cadre d'une protection de la maternité) pour raisons sociales est toujours possible. L'employeur doit toutefois donner son accord. Il s'agit d'un congé non rémunéré, sauf disposition contraire dans une CCT.

9. Pauses d'allaitement

Une collaboratrice a droit à des pauses d'allaitement pour allaiter son enfant ou tirer son lait (CCT 80 bis). Les prestations de travail sont suspendues durant ces pauses.

Durée

- La pause d'allaitement peut durer une demi-heure.
- Les journées de travail de 4 heures ou plus donnent droit à une seule et unique pause ; dès 7,5 heures de travail, deux pauses par jour sont autorisées.
- La collaboratrice peut prendre sa pause en une ou deux fois.
- Les pauses d'allaitement sont possibles jusqu'à 9 mois après la naissance.

Conditions

- L'employeur et la collaboratrice doivent convenir des moments auxquels les pauses peuvent être prises.
- L'employeur est averti par la collaboratrice deux mois au préalable, par courrier recommandé ou par la remise d'un courrier dont un exemplaire est signé par l'employeur pour réception. La protection contre le licenciement entre en vigueur dès cet instant.
- La collaboratrice doit également fournir chaque mois la preuve (attestation médicale ou attestation d'un cabinet de consultation pour nourrissons) de la poursuite de son allaitement. La protection contre le licenciement se poursuit jusqu'à l'expiration d'un délai d'un mois prenant cours le jour suivant l'expiration de validité de la dernière attestation.

Rémunération

La collaboratrice bénéficie d'une indemnité de 82 % de la rémunération perdue pour les heures ou demi-heures de pause, grâce à l'intervention de la mutualité. L'employeur n'intervient pas.

B. Aperçu de la protection de la maternité

<i>Agents biologiques Agents physiques Agents chimiques Rayonnement ionisant (art. 42 de la Loi sur le travail)</i>	
<i>Grossesse</i>	Droit de travailler sans être exposée aux risques si possible. Dans la négative, écartement temporaire (INAMI).
<i>Congé prénatal</i>	6 semaines, dont 1 semaine obligatoire (si travail adapté). 6 semaines non transférables (en cas d'écartement temporaire).
<i>Repos d'accouchement</i>	9 semaines (+max. 5 semaines du congé prénatal transférable, si travail adapté). 9 semaines (en cas d'écartement temporaire).
<i>Règlement allaitement</i>	Droit de travailler sans être exposée aux risques si possible. Dans la négative, max. 5 mois de congé d'allaitement (INAMI)

C. Analyse des risques et recommandations

Cuisinier - Aide-cuisinier - Plongeur- Serveur- Barman...		
Cause	Risque	Mesure
Station debout prolongée	Peut engendrer des varices et un œdème au niveau des membres inférieurs	Il est préférable d'interrompre régulièrement la station debout. Conseil : <ul style="list-style-type: none"> • A partir de la 20^e semaine, ne plus rester debout plus de deux heures de suite. • A partir de la 30^e semaine, ne plus rester debout plus d'une heure de suite.
Position trop inclinée	<ul style="list-style-type: none"> • Peut occasionner des douleurs au dos et aux épaules • Les douleurs au dos de la travailleuse enceinte peuvent être aggravées 	<ul style="list-style-type: none"> • Position de travail ergonomique • Variation des tâches
Manipulation manuelle de charges	Les douleurs au dos de la femme enceinte peuvent être aggravées	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de manutention manuelle de charges au cours des 3 derniers mois de la grossesse. • Pas de manutention manuelle de charges jusqu'à la 10^e semaine suivant l'accouchement incluse (uniquement en cas d'allaitement). • Si aucun travail adapté ne peut être prévu, l'écartement durant les trois derniers mois de la grossesse est nécessaire. En cas d'allaitement, il peut être prolongé jusqu'à 10 semaines après l'accouchement.
Travail de nuit	Un risque accru de fausse couche spontanée, de prématurité et de faible poids à la naissance.	<ul style="list-style-type: none"> • Sans certificat médical : le travail de nuit ne peut pas être obligatoire pendant les 8 semaines avant la date présumée de l'accouchement. • Avec certificat médical : le travail de nuit ne peut pas être obligatoire pendant d'autres périodes de la grossesse et pendant une période maximum de quatre semaines suivant directement le repos d'accouchement. • L'employeur est tenu de fournir un travail de jour. Si ce n'est pas possible, le contrat de travail peut être suspendu (écartement).
Heures supplémentaires		<ul style="list-style-type: none"> • Les travailleuses enceintes et allaitantes ne peuvent prester aucune heure supplémentaire

Les services pour la prévention et la protection,

L'employeur,

Date et signature

Date et signature